

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)**

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

СИНДРОМ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ДІАГНОСТИЦІ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Линник Л.Д., Гученко І.П., Мелеховець О.К.

Сумський державний університет

*Кафедра сімейної та соціальної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб
та ендокринології*

Захворювання нирок – найбільш розповсюджена причина виникнення вторинної артеріальної гіпертензії. За даними різних авторів, АГ на різних етапах розвитку хронічної хвороби нирок спостерігається в 85- 100% випадків.

В структурі ускладнень хронічної хвороби нирок, особливо при хронічній нирковій недостатності, синдром артеріальної гіпертензії займає одне з лідируючих місць не залежно від етіологічних факторів є основною причиною ризику розвитку ішемічної хвороби серця і цереброваскулярних захворювань, які на 88,1 % визначають рівень смертності від хвороб кровообігу. В даний час розповсюдженість АГ в Україні досягла близько 12 млн. чоловік, що складає 31% від дорослого населення. З віком розповсюдженість хвороби збільшується і досягає 50-65% у людей старше 65 років.

Мета дослідження: оцінка синдрому артеріальної гіпертензії як клінічного маркеру хронічних захворювань нирок.

Матеріали і методи: в дослідження включено 100 пацієнтів, які звернулися в поліклінічне відділення КЗ «Білопільська ЦРЛ» з приводу підвищеного АТ. Для дослідження використовували клінічні (скарги, збір анамнестичних даних, об'єктивне дослідження), лабораторні (креатинін, сечовинаплазми та швидкість клубочкової фільтрації, дослідження сечі) та інструментальні методи (УЗД нирок).

Результати дослідження: у 35% обстежених хворих зі скаргами на підвищення тиску без встановленої причини, після проведеного обстеження була діагностована хронічна хвороба нирок. Серед них 63% становили жінки (22 хворі), а 37% - чоловіки (13 хворих). Середній вік хворих $41 \pm 0,89$ років. В групі до 40 років з 20 хворих середній вік – $32 \pm 0,89$ роки. Середня тривалість АГ - $7 \pm 0,89$ років. В групі до 40 років АГ - $6 \pm 0,89$ років.

Висновки. На підставі проведених досліджень отримано дані про наявність ниркових захворювань у хворих, які не приділяли уваги таким клінічним проявам, як підвищений тиск та набряки, і не мали відповідного діагнозу та патогенетично обгрунтованого лікування. Таким чином, в практиці сімейного лікаря потрібно розглядати синдром артеріальної гіпертензії як ймовірний маркер хронічних захворювань нирок.

РОЛЬ УРАЖЕННЯ ДЕМОДЕКСОМ ШКІРИ ЗОВНІШНЬОГО ВУХА, ЯК ФАКТОРУ РОЗВИТКУ ІНШИХ ПАРАЗИТАРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЗОВНІШНЬОГО ВУХА

Лихих О.В.

Науковий керівник - к.мед.н, асистент Сміянов Є.В.

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

Збудники демодекозу у людини — це кліщі *Demodex folliculorum* та *Demodex brevis*, що з родини *Demodecidae*.

У 1841 році збудник демодекозу був вперше відкритий. У 1843 році класифікований та отримав назву *Demodex folliclorum*.

У 1963 році був виділений *Demodex brevis*, а у 1972 році вчені довели існування двох видів демодексу.

Збудники демодекозу людини живуть лише на людині і не зустрічаються на тваринах. Вони є представниками умовно-патогенної флори і постійно живуть у вивідних протоках сальних залоз шкіри, повік, фолікулах. Вчені неоднозначні у питанні щодо того, хто, жінки чи чоловіки, частіше хворіють на демодекоз, проте за даними деяких досліджень чітко прослідковується, що захворюваність вище у людей у віці від 31 до 50 років і взагалі не зустрічається у дітей до 1 року.